Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO		**Número de Documento:**	1022430427	
Correo Electrónico:	angeltriana_10@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202725226	
Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	009-05A

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3192-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (REPARACIONES LOCATIVAS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R03SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	186	20	9328	$1921568	110.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1921568**	UN MILLON NOVECIENTOS VEINTIUN MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1735008
2	MARZO	$ 1735008
3	ABRIL	$ 1735008

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

S 8675040	S 8675040	S 5205024	S 3470016

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo establecidas en el plan anual de mantenimiento establecido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ademas de las actividades de mantenimiento locativo designadas por el area de infraestructura y mantenimiento segun cronogramas establecidos, entregando los trabajos con la calidad, tiempo y presupuesto esperado.	Se reciben incidencias reportadas por medio del aplicativo mesa de ayuda, y son enviadas a los diferentes encargados de las unidades para darle su correspondiente manejo.	Se envían incidencias por correo electronico, especificando (prioridad – unidad – servicio.
2	Cumplir satisfactoriamente con las actividades de trasteos o mudanzas requeridas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Se realiza capacitación en las diferentes unidades, acerca del manejo de la mesa de ayuda y de cómo los servicios deben reportar todos los incidentes que se les presente.	Se entrega listado de asistencia, evidenciando el personal que fue capacitado.
3	Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, asi como el uso adecuado y eficiente de los materiales entregados para las obras o mantenimientos programados.	Se da capacitación al personal de mantenimiento, dándoles a conocer el aplicativo de mesa de ayuda y como deben ser reportadas las incidencias por los servicios, y los tiempos de respuesta estipulados para cada prioridad.	Se entrega listado de asistencia, evidenciando el personal que fue capacitado.
4	Entregar los reportes de los trabajos realizados diariamente en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Se realiza informes semanales y mensual, del porcentaje de cumplimiento de la mesa de ayuda, en donde, se especifica la cantidad de incidencias recibidas, solucionadas y que quedan pendientes por resolver.	Se envía informe semanal y mensual por medio de correo electrónico a cada uno de los referentes del área de mantenimiento.
5	Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado	Se hace entrega de material al personal de mantenimiento que realiza laboren en la unidad de tunal.	Se realiza órdenes de despacho por medio del aplicativo Dinámica Gerencial.
6	Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Se realiza el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Abril de 2023.	Se hace entrega de la copia de la planilla de pago de la seguridad social, de acuerdo al periodo laborado.
7	Acudir como primer respondiente en caso de fallas en tuberias o emergencias presentadas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Se lleva control del material que está ubicado en el almacén de la unidad de tunal.	Se envía relación de materiales que tiene el almacén de tunal, especificando nombre de producto y cantidad que se encuentra actualmente.
8	Contar con los elementos de proteccion segun se especifica en la norma actual vigente	Se apoya con el proceso de cuentas de cobros de los contratistas de la unidad de tunal, para el correspondiente pago del mes certificado.	Se realiza cuenta de cobro por medio del aplicativo SIASUR.
9	Contar con los elementos de proteccion segun se especifica en la norma actual vigente	Se asiste a las diferentes reuniones que son programadas al mes, por la referente administrativa del área de mantenimiento y referente del almacén.	Se diligencia lista de asistencia.

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1735008
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67746276		
2023	ABRIL	2023	05	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	5	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 330655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO POPULAR	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	500802238062

ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO
1022430427

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

© Slasur - 2023

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ENERO 2023 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	ENERO 2023 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEB ANGEL TRIANA.pdf	FEB ANGEL TRIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANGEL TRIANA MARZO 2023.pdf	ANGEL TRIANA MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANGEL TRIANA ABRIL 2023.pdf	ANGEL TRIANA ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022430427	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO	Calle 35 B # 75 - 16	4729904	angeltriana_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	10/05/2023	87746276	$331.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	2	400	0	145.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	2	500	0	186.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.400
Pensión	1	185.600	186.100
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	330.600	331.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022430427	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO	Calle 35 B # 75 - 16	4729904	angeltriana_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	10/05/2023	67746276	$331.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegial	Estudio	Extranjero	Cotiza solidaridad	Extranjero	IRP	PET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORTE CCF	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022430427	TRIANA NIÑO ANGEL EDUARDO	3	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	146.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información